



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL



Funciones Ejecutivas en los trabajadores de Mantenimiento, Administrativos y Profesores de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo, periodo Julio-Diciembre 2014.

Autor:

Andrés Miguel Mujica Alfonzo

Tutor:

Prof. Dr. Harold Guevara Rivas

Valencia, Octubre de 2016.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE POSTGRADO
ESPECIALIZACIÓN EN SALUD OCUPACIONAL



Funciones Ejecutivas en los trabajadores de Mantenimiento, Administrativos y Profesores de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo, periodo Julio-Diciembre 2014.

Trabajo especial de grado presentado ante la Ilustre Universidad de Carabobo para optar el Título de Especialista en Salud Ocupacional

Autor:

Andrés Miguel Mujica Alfonzo

Tutor:

Prof. Dr. Harold Guevara Rivas

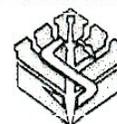
Valencia, Octubre de 2016.

Universidad de Carabobo



Valencia – Venezuela

Facultad de Ciencias de la Salud



Dirección de Asuntos Estudiantiles
Sede Carabobo

ACTA DE DISCUSIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los Artículos 127, 128, 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 135 del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo Especial de Grado titulado:

FUNCIONES EJECUTIVAS EN LOS TRABAJADORES DE MANTENIMIENTO; ADMINISTRATIVOS Y PROFESORES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO; PERÍODO JULIO - DICIEMBRE 2014

Presentado para optar al grado de **Especialista en Salud Ocupacional** por el (la) aspirante:

MUJICA A., ANDRES M.
C.I. V – 16785247

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): Harold Guevara C.I. 7078962, decidimos que el mismo está **APROBADO**.

Acta que se expide en valencia, en fecha: **31/01/2017**


Prof. Harold Guevara (Pdte)
C.I. 7.078.962
Fecha 31/01/17.


Prof. Eduardo Capote
C.I. 12472019
Fecha 31/01/2017.


Prof. María Pimentel
C.I. 13.119.162
Fecha 31/01/17

TG: 118-16

DEDICATORIA

A mis Padres muy en especial a mi Madre; Celene Isabel Alfonzo Marín quien me brindó en mi desarrollo como hombre un especial apoyo durante mi formación como Médico y Psiquiatra. A mi padre Miguel Mujica por su apoyo en lo académico. A mis Hermanas Alejandra Isabel Mujica Alfonzo y Celene Patricia Mujica Alfonzo por su constante y permanente apoyo familiar.

A mi amada Hija, Andrea Valentina la cual es mi razón de ser.

A mis Sobrinos Patricia Janine, Isabel Cristina, Rafael Alejandro y Benjamín Rafael.

AGRADECIMIENTOS

A Dios Todopoderoso, Gran Creador del Universo, en cuyo Poder siempre confío. A mi familia quien me ha formado como un ciudadano ejemplar para la Sociedad. A las tradiciones místicas de los antiguos misterios quienes han fortalecido mi espiritualidad.

A la Universidad de Carabobo por darme la oportunidad de formar parte de ella en este momento como Profesor Ordinario.

Al IVSS el cual es una dependencia del Ministerio del Poder Popular para el Trabajo y me ha dado herramientas para integrar la visión clínico psiquiátrica junto a la esfera mental de la salud ocupacional.

A la Universidad de Carabobo, específicamente a los espacios del Centro de Investigación Ergológicas de la Universidad de Carabobo y Programa de Postgrado en Salud Ocupacional, donde he recibido estímulos para llevar adelante esta investigación. Una vez más egreso de su seno. Gracias nuevamente.

A la Universidad de Carabobo, específicamente a los espacios del Postgrado en Administración de Empresas, donde me integraron como uno de sus miembros, pese a provenir de otro campo profesional.

A la Universidad de Barcelona y al Máster de Especialización Universitaria en Neurociencia de la Universidad de Barcelona-Instituto de altos Estudios Universitarios, Barcelona, España, perteneciente a la Clase del año 2008.

A mis Profesores y Compañeros amigos de las diferentes Cohortes del programa de formación de Médicos Psiquiatras en el Estado Carabobo auspiciado por el MPPS junto a INSALUD, con un esfuerzo inigualable por parte de docentes de la Universidad de Carabobo y que me han honrado con su Amistad. Les doy un reconocimiento por el esfuerzo en mi continua formación.

A mis Profesores y Compañeros amigos de las diferentes Cohortes del programa de especialización de Salud Ocupacional, que me han honrado con su Amistad. Les doy un reconocimiento por el esfuerzo conjunto realizado para lograr esta meta de finalizar la presente Investigación.

Al Personal Administrativo del Postgrado y muy especialmente a la Lic. Mary Kristen; por sus esmerados esfuerzos en servir a nuestra Comunidad de Profesores y Estudiantes.

Gracias a todos...

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Índice General	V
Índice de Tablas	Vi
Resumen	Vii
Abstract	Viii
Introducción	1
Sujetos y métodos	9
Resultados	10
Discusión	15
Conclusiones	18
Recomendaciones	20
Referencias Bibliográficas	21
Anexo 1	24
Anexo 2	26

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los trabajadores estudiados según edad, sexo, tipo de personal, antigüedad en el cargo, presencia de medicación psiquiátrica, enfermedades neurológicas, psiquiátricas y crónicas. Trabajadores de Mantenimiento, Administrativos y Profesores de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo. Periodo julio-diciembre

2014.....pág. 10

Tabla 2. Funciones ejecutivas según edad y sexo. Trabajadores de Mantenimiento, Administrativos y Profesores de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo. Periodo julio-diciembre

2014.....pág. 12

Tabla 3. Relación de las variables estudiadas con la presencia o no de Disejecutividad. Trabajadores de Mantenimiento, Administrativos y Profesores de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo. Periodo julio-diciembre

2014.....pág. 13

Tabla 4. Relación de las variables estudiadas con la presencia o no de Disejecutividad. Trabajadores de Mantenimiento, Administrativos y Profesores de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo. Periodo julio-diciembre

2014.....pág. 14

Funciones Ejecutivas en los trabajadores de Mantenimiento, Administrativos y Profesores de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo, periodo Julio-Diciembre 2014.

Autor: Andrés Miguel Mujica Alfonzo

RESUMEN

Las funciones ejecutivas o antiguamente denominadas del lóbulo frontal juegan un papel fundamental en las organizaciones con producción intelectual, específicamente las universidades, relacionándose el producto de estas con la calidad de la formación académica impartida. **Objetivo:** Analizar las Funciones Ejecutivas en los trabajadores de Mantenimiento, Administrativos y Profesores de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo, periodo Julio-Diciembre 2014. **Sujetos y Métodos:** Se realizó una investigación cuantitativa, tipo descriptivo, nivel correlacional, de campo, transversal, diseño no experimental. La muestra fue no probabilística, con sujetos voluntarios, constituida por 56 individuos entre ellos profesores, personal administrativo y obrero. Se solicitó el consentimiento informado, la técnica utilizada fue el interrogatorio y el instrumento aplicado el Cuestionario para la Disejecutividad, versión en español. **Resultados:** Se consiguió una frecuencia de 28,57 % de algún grado de disejecutividad (Grave 7,14 %, Moderada 21,43 %). Tres de cada 10 trabajadores estudiados presentaron algún grado de disejecutividad. **Conclusiones y recomendaciones:** Fue mayor el porcentaje de alteración de funciones ejecutivas en mujeres, igualmente hubo un importante hallazgo en la población estudiada de funciones ejecutivas con un funcionamiento subóptimo lo que pudiera afectar el desempeño del personal dentro de sus labores no contribuyendo de manera acertada en la formación intelectual y académica. Se sugiere incorporar la promoción de la salud mental y la prevención de su afectación dentro de los objetivos estratégicos de la Universidad de Carabobo para alcanzar una mejora en la formación de capital intelectual.

Palabras clave: Funciones Ejecutivas, Cuestionario para la Disejecutividad, funcionamiento subóptimo.

Executive Functions in Maintenance, Administrative and Teacher Workers of the Faculty of Economic and Social Sciences of the University of Carabobo, July-December 2014.

Author: Andrés Miguel Mujica Alfonzo

ABSTRACT

The executive functions or formerly called frontal lobe play a fundamental role in organizations with intellectual production specifically the universities relating the product of these with the quality of the academic training imparted. **Objective:** Analyze the Executive Functions in the Maintenance, Administrative and Professorial workers of the Faculty of Economic and Social Sciences of the University of Carabobo, period July-December 2014. **Subjects and Methods:** A quantitative research, descriptive type, correlational level, field, transversal and non-experimental design was carried out. The sample was non-probabilistic with volunteers, made up of 56 individuals, including professors, administrative staff and workers. Informed consent was requested, the technique used was the questionnaire and the instrument applied the Questionnaire for Dysexecutivity, Spanish version. **Results:** A frequency of 28.57% of some degree of Dysexecutivity was achieved (Severe 7.14%, Moderate 21.43%). Three out of 10 studied workers presented some degree of Dysexecutivity. **Conclusions and Recommendations:** The percentage of alteration of executive functions in women was greater, and there was also an important finding in the studied population of executive functions with suboptimal functioning that could affect the performance of the personnel within their work, not contributing in a correct way in Intellectual and academic training. It is suggested to incorporate the promotion of mental health and prevention of its affectation within the strategic objectives of the University of Carabobo to achieve an improvement in the formation of intellectual capital.

Key words: Executive Functions, Questionnaire for Dysexecutive Functions, suboptimal functioning.

INTRODUCCIÓN

Todo conocimiento actúa a través de variables que son o no significativas, se distinguen, unen, asocian y centralizan los hallazgos. Se pretende actuar en un paradigma de la complejidad enciclopediándose (puesta en ciclo de conocimientos disjuntivos para poder trascender por el bien de la humanidad), distintas disciplinas y epistemes complementarios, no aislados¹.

Analizar y comprender una organización es una tarea que conlleva un esfuerzo significativo, una tarea que comprende e involucra a todos los departamentos pertenecientes. Las demandas crecientes y complejas de mejora del contexto educativo exigen la existencia de una nueva actitud y directriz basada en una visión integrada que conjugue los aspectos económicos y no económicos (sociales, psicológicos y culturales)².

Considerando que diversas alteraciones de la Citoarquitectura Cerebral son asociables sintomática y sistemáticamente al Síndrome Disejecutivo antiguamente descrito como Síndrome del Lóbulo Frontal, o condición plena y acuñada actualmente como Disejecutividad, existe una importancia inherente al campo de la Salud Ocupacional^{1,3}.

Es por esto que se da inicio a este trabajo que pretende estudiar las funciones ejecutivas o antiguamente denominadas funciones del lóbulo frontal en los trabajadores del área de mantenimiento, administrativos y profesores de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo (FACES-UC), en aras de la responsabilidad social de las organizaciones que prestan servicio de formación académica así como para la integración de la Salud Mental a la Salud Ocupacional^{1,4}. Tomándose en cuenta las importantes alteraciones que pueden situarse en una persona que depende de conexiones del sistema nervioso central, sean a través de circuitos y redes neuronales, corticales o subcorticales, y que se ven afectadas por la Disejecutividad o Síndrome Disejecutivo⁴.

Del mismo modo se debe señalar que existen patrones de trastornos del comportamiento y de funciones ejecutivas sugestivos de una afectación Fronto-

Cerebral y Cerebelar, tales como una hipoactividad global asociada a abulia, apatía y falta de espontaneidad o, al contrario, una hiperactividad global asociada a distractibilidad, impulsividad y desinhibición ³⁻⁵.

Asimismo, se puede observar un síndrome de dependencia al entorno caracterizado por comportamientos de utilización e imitación, aseveraciones y comportamientos estereotipados. Todo esto pudiera traducirse en deterioro funcional y bajo rendimiento dentro de una organización que se dedica a la formación académica como la Universidad de Carabobo (UC), en detrimento de la calidad de vida de los trabajadores e incidiendo en el funcionamiento de un Servicio de Salud y Seguridad Ocupacional ^{1,3-5}.

Se debe recordar la descripción originaria de la función ejecutiva por un médico llamado Harlow ⁷, cuando en 1868 refirió el caso de su paciente Phineas Gage, un trabajador del ferrocarril de Boston, de 25 años, quien sufrió un accidente el 13 de septiembre de 1848 a las 4:30 p.m., cuando una barra de hierro le penetró por detrás del maxilar izquierdo y atravesó ambos lóbulos frontales, no pudiendo trabajar jamás. En su obra Harlow cita “Gage, ya no era Gage” resaltando que fue un accidente laboral en circunstancias peligrosas lo que ocasionó la descripción de dichas funciones ^{1,4-6,8}.

Dentro de las investigaciones llevadas a cabo es resaltante la evaluación de funciones ejecutivas en 193 estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UC que de forma voluntaria participaron en un estudio de los 20 ítems del Cuestionario para la Disejecutividad versión en español ⁹.

Se estableció que no hubo una relación significativa entre las variables descritas, donde podía existir o no Disejecutividad independientemente de las edades, sexo, afección crónica y afección neurológica a excepción de la enfermedad psiquiátrica, donde los tres individuos con diagnóstico de enfermedad psiquiátrica presentaron Síndrome Disejecutivo, por lo que se requiere evaluar el desenvolvimiento del equipo de profesionales de salud ante estas alteraciones ⁹.

En vista de ser el inicio de las investigaciones de este síndrome un acontecimiento de causa laboral, se pretende darle continuidad a lo acaecido, con una connotación

médica importante desde un enfoque de salud integral (OMS) ¹⁰, uniéndose nociones de Salud Ocupacional y Salud Mental mediante el estudio de las funciones ejecutivas, regidas plenamente por la arquitectura del sistema nervioso central ¹⁰, a través del Cuestionario para la Disejecutividad versión en español ^{6, 8-9}.

En el Estado Carabobo, y particularmente en su capital Valencia, en los últimos años se ha evidenciado un incremento en los accidentes laborales en instalaciones de empresas públicas y privadas de la región con aumento de demandas laborales, civiles y penales en ocasión de accidentes de trabajo o secuelas en respectivas instancias jurisdiccionales; lo que reclama encontrar una causa a esta situación.

La investigación presente quiere ahondar en una empresa pública de producción social e intelectual como lo es la FACES-UC, acerca de la presencia alteraciones de las funciones ejecutivas e identificar una de las posibles causas de accidentalidad laboral y/o de bajo rendimiento laboral ⁵.

Se pretende utilizar el Cuestionario para la Disejecutividad ^{6,8} que fue creado con la intención de servir de medida cualitativa de los síntomas del “Síndrome Disejecutivo” ^{4,5} en la vida diaria.

La Salud Ocupacional es un área multidisciplinaria del conocimiento que se encarga de preservar y mejorar las condiciones físicas, mentales y sociales del trabajador en su medio ambiente laboral, minimizando accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales¹¹. Según el artículo 83 de la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela¹²; la salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. En el artículo 84 se contempla que el sistema público nacional de salud dará prioridad a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades, garantizando tratamiento oportuno y rehabilitación de calidad¹². El artículo 10 hace énfasis en que el ministerio con competencia en la materia formulará y evaluará la política nacional destinada al control de las condiciones y medio ambiente de trabajo, la promoción del trabajo seguro y saludable, la prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades ocupacionales, la restitución de la salud y la rehabilitación, la recapacitación y reinserción laboral ¹².

El artículo 156 de la Ley Orgánica del Trabajo, las Trabajadoras y los Trabajadores (LOTTT)¹³ establece que el trabajo se llevará a cabo en condiciones dignas y seguras, que permitan a los(as) trabajadores(as) el desarrollo de sus potencialidades, capacidad creativa y pleno respeto a sus derechos humanos, garantizando: a) El desarrollo físico, intelectual y moral; b) La formación e intercambio de saberes en el proceso social de trabajo; c) El tiempo para el descanso y la recreación; d) El ambiente saludable de trabajo; e) La protección a la vida, la salud y la seguridad laboral ¹³.

Asimismo, en el artículo 21 ¹³ se prohíbe toda forma de discriminación o restricción en el acceso y en las condiciones de trabajo, basadas en razones de raza, sexo, edad, estado civil, sindicalización, religión, opiniones políticas, nacionalidad, orientación sexual, personas con discapacidad u origen social. Y actuando el Estado en corresponsabilidad con la sociedad garantizando a personas con discapacidad y sus familiares una vida productiva y gratificante, sin exclusión alguna, que les permita el pleno desarrollo de sus potencialidades y capacidades según el artículo 291 de la LOTTT ¹³.

Por otra parte la Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOPCYMAT) ¹⁴ en su artículo 1 garantiza a los trabajadores y trabajadoras, condiciones de seguridad, salud y bienestar en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio pleno de sus facultades físicas y mentales, mediante la promoción del trabajo seguro y saludable, la prevención de los accidentes de trabajo y las enfermedades ocupacionales, la reparación integral del daño sufrido y la promoción e incentivo.

En cuanto a la Ley de Universidades vigente, en su artículo 3 se estipula que las Universidades deben realizar una función rectora en la educación, cultura y ciencia, asimilando y difundiendo el saber mediante la investigación y la enseñanza para suplir el conocimiento que necesita la Nación para su desarrollo y progreso ¹⁵. Para finalizar en el artículo 4, se comenta que la enseñanza universitaria estará abierta a todas las corrientes del pensamiento universal, las cuales se expondrán y analizarán de manera científica.

Igualmente un grupo de Investigadores ¹¹ realizaron una serie de entrevistas en medio de una investigación de enfoque mixto donde personajes clave dieron su opinión acerca del impacto de los accidentes laborales en el entorno del trabajador, lo que se ha utilizado en la presente investigación para conocer en qué medida las circunstancias peligrosas interfieren en la cotidianidad de un individuo con alteraciones de las funciones ejecutivas ^{4-5,9} exponiéndole a la accidentalidad laboral ¹¹ generando un gran problema económico y social para las organizaciones y para sus trabajadores.

Se entrevistó a Gerentes Corporativos ¹¹ quienes llegaron a la conclusión que un accidente afecta la familia, al ambiente de trabajo, la imagen corporativa de la empresa ante la sociedad, los trabajadores, el Estado y empresas del sector y vinculadas. Igualmente el trabajador no sale de nómina, repercute en la empresa, por desembolsos inesperados, el eventual reclamo judicial que generalmente ocurre en estos casos, que incluso afecta la disciplina y moral de los trabajadores. Es por esto que el aprovechamiento de la innovatividad y la creatividad del trabajador de las empresas para el diseño de Culturas Corporativas debidamente internalizadas por su gente, con énfasis en la Seguridad y la Salud Ocupacional, pueden contribuir a la reducción de la accidentalidad laboral ¹¹.

Se realizó una entrevista a un médico Especialista en Salud Ocupacional ¹¹ con muchos años de experiencia profesional, un académico con Doctorado, trayectoria de calidad, desempeño como gerente corporativo y visión estratégica de las organizaciones afectadas por el problema.

Una interpretación de la opinión del Médico Especialista en Salud Ocupacional: El efecto psicológico del afectado va en proporción a la magnitud del accidente. El efecto físico, también depende del accidente y su recuperación por parte del trabajador, sobre todo las partes afectadas que por lo general son los miembros superiores, o los inferiores y la cara. Está previsto en muchas empresas cómo socorrer al accidentado (existen unidades médicas en ellas, con médico ocupacional en las mismas) y llevarlo a un Centro de Salud. Se tiende a manejar el accidentado desde el punto de vista físico, mas no del psicológico, creando un desfase al respecto en su

pronta recuperación. Además del impacto económico tangible, está el tangible asociado con la rehabilitación del mismo. El accidente influye negativamente en la organización como grupo social, es una evidencia del no cumplimiento de las normativas internas y externas pertinentes ¹¹.

Entre otros profesionales expertos del área de Salud Ocupacional se seleccionó por muestreo intencional de expertos a una Abogada Laboral litigante¹¹, en libre ejercicio, con 34 años de experiencia profesional. Especialmente atiende casos de accidentes de trabajo y enfermedad ocupacional en el Estado Carabobo, asesora de empresas, sindicatos y personas naturales en el área laboral, Magister en Derecho del Trabajo, Especialista en Derecho Penal.

La interpretación de la opinión de la profesional del Derecho fue que en las empresas se tiende a lo asistencial curativo más que a lo preventivo en lo concerniente a los accidentes de trabajo. No hay seguimiento post accidente de la situación del trabajador. Se presume que alguien debe de asumir al accidentado, pero nadie toma la iniciativa. La incertidumbre de su propia situación agobia al accidentado y retarda su recuperación, desde el punto de vista emocional. Tiene que agregar la incomodidad del trámite, de la burocracia de los organismos competentes para certificar su lesión. Se tiende a despedir al trabajador o desmejorarlo en razón de su actividad antes del accidente o a forzar su renuncia ¹¹.

El trabajador desarrolla una fobia hacia la actividad donde ocurrió. La seguridad social en Venezuela, pese al discurso oficial, no es efectiva. La situación del accidentado afecta a la familia entera. Se genera un problema jurídico, que termina en los tribunales laborales y penales, con solución incierta para las partes involucradas, no existe credibilidad en la administración de Justicia. Los comités de Seguridad funcionan relativamente. Las empresas hacen su esfuerzo. Los sindicatos deben ser más responsables en cuanto a los accidentes laborales. Basta con tener la voluntad, la disposición y la disponibilidad de recursos para hacer cumplir las normativas preventivas y de atención de la salud ocupacional y la seguridad, además de involucrar a los actores dentro de la organización para reducir la accidentalidad en el Estado Carabobo ¹¹.

La presente investigación tiene justificación de carácter práctico ya que su producto final va dirigido directamente al estudio de una problemática existente en las organizaciones, tanto en el sector público como privado. También tiene justificación de carácter teórica, en el sentido de la reflexión que genera sobre el problema de la Disejecutividad en las organizaciones, y la revisión sobre las teorías que sustentan las relaciones laborales y el clima organizacional. A su vez, serviría de apoyo teórico para futuras investigaciones relacionadas con el tema.

La justificación de carácter metodológico radica en la propuesta que contiene alternativas de solución para el problema en estudio; y a su vez el uso de métodos científicos para llevar a cabo el estudio. Por otra parte, la investigación planteada es relevante, ya que el tema afecta al individuo y a las organizaciones, que están en busca de mejorar la calidad de vida y el logro de los objetivos organizacionales.

En otro plano, los resultados podrían ayudar a minimizar el impacto de este fenómeno tan recurrente y peligrosamente desestabilizador de las organizaciones, y a su vez orientar a organizaciones similares a monitorear problemas que afectan su propia gestión y la salud de sus integrantes, más aún cuando su función primordial es servir a los demás mediante la formación profesional y en programas de extensión a la comunidad.

Por lo antes planteado, surge la siguiente interrogante: ¿Cómo se encuentran las funciones ejecutivas en los trabajadores de mantenimiento, administrativos y profesores de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo en el periodo julio-diciembre 2014?

Objetivo General

Analizar las funciones ejecutivas en los trabajadores de mantenimiento, administrativos y profesores de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo en el periodo julio-diciembre 2014.

Objetivos Específicos

- Distribuir a los trabajadores estudiados según edad, sexo, tipo de cargo, antigüedad, nivel socioeconómico, presencia de medicación psiquiátrica, de enfermedad neurológica, psiquiátrica y crónica.
- Clasificar las funciones ejecutivas en profesores, trabajadores administrativos y trabajadores de mantenimiento estudiados mediante la aplicación del Cuestionario para la Disejecutividad según el sexo.
- Relacionar las variables estudiadas con la presencia o no de Disejecutividad.

SUJETOS Y MÉTODOS

Se realizó un estudio de tipo descriptivo de nivel correlacional; el diseño adoptado fue no experimental, de campo y transversal.

La población estuvo representada por la totalidad de los trabajadores activos de mantenimiento (1195), profesores (1958) y administrativos (2828) de las diferentes facultades en general ¹⁶. La muestra fue de tipo no probabilística y de voluntarios conformada por 56 individuos entre ellos profesores, empleados administrativos y obreros del área de mantenimiento, quienes aceptaron participar libremente previa firma de una carta de consentimiento informado (Anexo 1), de acuerdo a la declaración de Helsinki 2008 ¹⁷.

La técnica de recolección de datos fue el interrogatorio directo, aplicando como instrumento el Cuestionario para la Disejecutividad versión en español para población no clínica ^{6,8-9}, además de una ficha contentiva de los datos demográficos de interés tales como edad, sexo, ocupación, antigüedad en el cargo, presencia de enfermedad neurológica, psiquiátrica o patológica crónica, con o sin tratamiento ⁹ (Anexo 2).

En función de las respuestas del Cuestionario para Disejecutividad ^{6,8} se clasificó a partir del puntaje obtenido en el mismo, la presencia de las posibles alteraciones de las funciones ejecutivas, considerando el funcionamiento óptimo (<10 pts), sub óptimo dentro de la normalidad (10-18 pts), moderadamente Disejecutivo (19-28 pts) y alteración Disejecutiva importante relacionada a patología grave (>28pts) ^{6,8}; teniéndose que el hallazgo de las dos primeras se interpreta como la ausencia de Disejecutividad y las dos últimas presencia de Disejecutividad ⁹.

Una vez recopilados los datos fueron procesados con el programa estadístico SPSS versión 20; presentándose en cuadros de asociación según los objetivos específicos propuestos. Se asociaron las variables en estudio según el análisis no paramétrico de Chi cuadrado (X^2) para independencia entre variables y se hicieron comparaciones de proporciones, adoptándose como nivel de significancia estadística P valores inferiores a 0,05 ($P < 0,05$).

RESULTADOS

TABLA N° 1
DISTRIBUCIÓN DE LOS TRABAJADORES ESTUDIADOS SEGÚN EDAD, SEXO, TIPO DE PERSONAL, ANTIGÜEDAD EN EL CARGO, PRESENCIA DE MEDICACIÓN PSIQUIÁTRICA, ENFERMEDAD NEUROLÓGICAS, PSIQUIÁTRICAS Y CRÓNICAS. TRABAJADORES DE MANTENIMIENTO, ADMINISTRATIVOS Y PROFESORES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO. PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2014

Sexo	Femenino		Masculino		Total	
Edad	f	%	f	%	f	%
20 – 24	2	3,57	5	8,93	7	12,50
25 – 29	4	7,14	6	10,71	10	17,86
30 – 34	5	8,93	5	8,93	10	17,86
35 – 39	7	12,5	6	10,71	13	23,21
≥ 40	11	19,64	5	8,93	16	28,57
Tipo de personal	f	%	f	%	f	%
Administrativo	19	33,93	9	16,07	28	50
Obrero	5	8,93	13	23,21	18	32,14
Profesor	5	8,93	5	8,93	10	17,86
Antigüedad (años)	f	%	f	%	f	%
1 a 10	16	28,57	18	32,14	34	60,71
11 a 20	12	21,43	8	14,29	20	35,71
21 a 30	1	1,79	1	1,79	2	3,57
Medicación psiquiátrica	f	%	f	%	f	%
Sí	2	3,57	0	0	2	3,57
No	27	48,21	27	48,21	54	96,43
Enfermedad psiquiátrica	f	%	f	%	f	%
Sí	1	1,79	0	0	1	1,79
No	28	50	27	48,21	55	98,21
Enfermedad neurológica	f	%	f	%	f	%
Sí	1	1,79	0	0	1	1,79
No	28	50	27	48,21	55	98,21
Afección crónica	f	%	f	%	f	%
Sí	2	3,57	0	0	2	3,57
No	27	48,21	27	48,21	54	96,43
Total	29	51,79	27	48,21	56	100

Fuente: Datos propios de la investigación (Mujica; 2015)

Respecto a la descripción de la muestra estudiada, fueron más frecuentes aquellos trabajadores con 40 años o más (28,57%= 16 casos), seguidos de aquellos con 35 y

39 años (23,21%= 13 casos). El sexo femenino representó un 51,79% (29 casos) mientras que el masculino representó un 48,21% (27 casos).

En cuanto al tipo de personal se tiene que predominó el personal administrativo con un 50% (28 casos) siendo más frecuentes las mujeres (19 casos), seguidos del personal obrero (32,14%= 18 casos) entre los cuales predominaron los hombres (13 casos) y el personal docente sólo representó un 17,86% (10 casos, 5 para cada sexo). Hubo predominio estadísticamente significativo del personal administrativo respecto al personal obrero (50% vs 32,14%: $Z=1,73$; $P=0,04$), y respecto al personal docente (50% vs 17,86%: $Z=3,39$; $P=0,0003$).

En cuanto a la antigüedad fueron más frecuentes aquellos trabajadores con 1 y 10 años con un 60,71% (34 casos), seguidos de aquellos con 11 y 20 años (35,71%= 20 casos), con predominio estadísticamente significativo del grupo de 1 a 10 años ($Z=2,46$; $P=0,007$).

Sólo 2 trabajadores refirieron medicación psiquiátrica (3,57%) ambas mujeres. Sólo una persona refirió una enfermedad psiquiátrica disgnosticada (1,79%) siendo del sexo femenino. De igual manera otra persona refirió enfermedad neurológica (1,79%) también del sexo femenino. Dos personas afirmaron padecer de alguna afección crónica (3,57%) ambas del sexo femenino.

TABLA N° 2
FUNCIONES EJECUTIVAS SEGÚN EDAD Y SEXO. TRABAJADORES DE
MANTENIMIENTO, ADMINISTRATIVOS Y PROFESORES DE LA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES DE LA
UNIVERSIDAD DE CARABOBO. PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2014

Funciones ejecutivas	Alteración Disejecutiva Grave		Moderadamente disejecutivo		Funcionamiento sub-óptimo dentro de la normalidad		Funcionamiento óptimo		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Edad										
20 – 34	3	5,36	6	10,71	8	14,28	10	17,86	27	48,21
35 – 48	1	1,79	6	10,71	9	16,07	13	23,21	29	51,79
Sexo										
Femenino	4	7,14	9	16,07	7	12,5	9	16,07	29	51,79
Masculino	0	0	3	5,36	10	17,86	14	25	27	48,21
Total	4	7,14	12	21,43	17	30,36	23	41,07	56	100

Fuente: Datos propios de la investigación (Mujica; 2015)

A partir de la aplicación del Cuestionario para la Disejecutividad versión en español para población no clínica, se obtuvo que entre los trabajadores en estudio predominaron aquellos con funcionamiento óptimo con un 41,07% (23 casos), sin diferencias estadísticamente significativas respecto al funcionamiento sub-óptimo (41,07% vs 30,36%: $Z=0,99$; $P=0,16$). Sin embargo, un 30,36% presentó un funcionamiento sub-óptimo dentro de la normalidad (17 casos), dentro de los cuales fueron más frecuentes aquellos con 35 y 48 años (9 casos) y del sexo masculino (10 casos).

Aquellos trabajadores clasificados como moderadamente disejecutivos representaron un 21,43% (12 casos) predominando el sexo femenino (9 casos) con significancia estadística (75% mujeres vs 25% hombres: $Z=2,04$; $P=0,02$). Mientras que aquellos trabajadores con alteración disejecutiva grave representaron un 7,14% (4 casos) siendo más frecuente entre aquellos con 20 y 34 años (3 casos) y del sexo femenino (4 casos). Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el sexo femenino y la presencia de disejecutividad ($X^2=8,56$; 3 grados de libertad; $P=0,0358$).

TABLA N° 3
RELACIÓN DE LAS VARIABLES ESTUDIADAS CON LA PRESENCIA O
NO DE DISEJECUTIVIDAD. TRABAJADORES DE MANTENIMIENTO,
ADMINISTRATIVOS Y PROFESORES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
ECONÓMICAS Y SOCIALES DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO.
PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2014

Disejecutividad	Ausente		Presente		Total	
Edad	f	%	f	%	F	%
20 – 24	4	7,14	3	5,36	7	12,50
25 – 29	7	12,5	3	5,36	10	17,86
30 – 34	7	12,5	3	5,36	10	17,86
35 – 39	9	16,07	4	7,14	13	23,21
≥ 40	13	23,21	3	5,36	16	28,57
Sexo	f	%	f	%	F	%
Femenino	16	28,57	13	23,21	29	51,79
Masculino	24	42,86	3	5,36	27	48,21
Tipo de personal	f	%	f	%	F	%
Administrativo	18	32,14	10	17,86	28	50
Obrero	13	23,21	5	8,93	18	32,14
Profesor	9	16,07	1	1,79	10	17,86
Antigüedad (años)	f	%	f	%	F	%
1 a 10	21	37,50	13	23,21	34	60,71
11 a 20	17	30,36	3	5,36	20	35,71
21 a 30	2	3,57	0	0	2	3,57
Total	40	71,43	16	28,57	56	100

Fuente: Datos propios de la investigación (Mujica; 2015)

Aquellos trabajadores con presencia de disejecutividad representaron un 28,57% (16 casos) de entre los cuales fueron más frecuentes aquellos con 35 y 39 años (4 casos) del sexo femenino (13 casos); según el tipo de personal predominó entre los administrativos (10 casos) y en cuanto a la antigüedad fue más frecuente entre aquellos trabajadores con 1 a 10 años (13 casos). Sólo se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de disejecutividad y el sexo ($X^2=6,22$; 1 gl; $P=0,0074$), de hecho, el riesgo de presentar disejecutividad fue 6,5 veces mayor entre las mujeres respecto a los hombres, siendo el hallazgo estadísticamente significativo (OR = 5,6; IC 95%: 1,59-26,51). No se asoció la disejecutividad con la edad, tipo de personal ni con la antigüedad ($P>0,05$).

TABLA N° 4
RELACIÓN DE LAS VARIABLES ESTUDIADAS CON LA PRESENCIA O NO DE DISEJECUTIVIDAD. TRABAJADORES DE MANTENIMIENTO, ADMINISTRATIVOS Y PROFESORES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y SOCIALES DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO. PERIODO JULIO-DICIEMBRE 2014

Disejecutividad	Ausente		Presente		Total	
Medicación psiquiátrica	f	%	f	%	F	%
Sí	0	0	2	3,57	2	3,57
No	40	71,43	14	25	54	96,43
Enfermedad psiquiátrica	f	%	f	%	F	%
Sí	1	1,79	0	0	1	1,79
No	39	69,64	16	28,57	55	98,21
Enfermedad neurológica	f	%	f	%	f	%
Sí	0	0	1	1,79	1	1,79
No	40	71,43	15	26,79	55	98,21
Afección crónica	f	%	f	%	F	%
Sí	2	3,57	0	0	2	3,57
No	38	67,86	16	28,57	54	96,43
Total	40	71,43	16	28,57	56	100

Fuente: Datos propios de la investigación (Mujica; 2015)

También hay que precisar que la presencia de disejecutividad se presentó mayormente en aquellos trabajadores sin medicación psiquiátrica (14 casos), que no presentaban enfermedad psiquiátrica (16 casos), sin enfermedad neurológica diagnosticada (15 casos) y sin afecciones crónicas (16 casos). No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de disejecutividad y las variables antes descritas ($P > 0,05$).

DISCUSIÓN

El conocimiento se enciclopedia y de esa manera las neurociencias han tenido un colosal desarrollo a través de nuevos hallazgos con una reciente eclosión de las neurociencias cognitivas y un creciente interés por comprender las funciones de sustratos neurales^{1,18}.

A partir de la aplicación del Cuestionario para la Disejecutividad versión en español para población no clínica, en esta investigación se consiguió una frecuencia de 28,57% de algún grado de disejecutividad (Grave 7,14 %, Moderada 21,43 %), lo cual concuerda con lo descrito por los autores antes referidos^{1,18} y contrasta con lo señalado por J. Tirapu-Ustarroz y colaboradores¹⁹ cuando describen que los resultados de los test y baterías neuropsicológicas deben considerarse como elementos complementarios e integrarlos en un marco comprensivo, sin embargo, las alteraciones en el funcionamiento ejecutivo pueden ocurrir en distintas situaciones y etapas, y estas alteraciones parecen hallarse en consonancia con las exigencias de las tareas en las que el individuo se desenvuelva.

Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de disejecutividad y el sexo femenino, lo cual está en concordancia con los estudios realizados por Pedrero y colaboradores⁸, al igual que el nivel educativo que se encuentra demostrado a través de esta investigación que el personal administrativo femenino se encuentra con una mayor predisposición de sufrir alteraciones cognitivas considerables.

Por su parte, Portellano²⁰ refiere que las funciones ejecutivas son responsables directas o indirectas de los procesos que realizan los lóbulos frontales y, particularmente la corteza prefrontal, lo cual difiere con lo estimado por Slachevsky y colaboradores³ y Mujica⁴ como parte de una concepción integral del Sistema Nervioso Central, con no dependencia teórica del localizacionismo o estructuralismo dentro de los nuevos hallazgos neurobiológicos del siglo XXI.

Tres de cada 10 trabajadores estudiados presentaron algún grado de disejecutividad, por lo que resulta interesante contrastar con lo referido por Najul y Witzke²¹ quienes

sostienen que las Funciones Ejecutivas tienen un papel directivo en la organización de la memoria, movimiento, percepción y lenguaje, en un todo armónico; participan en la planificación y anticipación de las consecuencias de la conducta fundamentales en la productividad de los trabajadores integrantes de la muestra, siendo una relación poco explorada la existente entre la Disejecutividad y la productividad individual.

La relación entre disejecutividad del personal administrativo femenino y la atención a sus labores pudiera ser relevante y comprometer su desempeño laboral, como lo estipulan Estévez y colaboradores²²; cuando refieren que las funciones ejecutivas son capaces de traducir en acción los pensamientos, que se manifiestan por la habilidad para dar inicio, modular y controlar la atención (inhibiéndola o concentrándola), por lo que pudiera haber una estrecha relación entre el funcionamiento interpersonal, escala de funcionamiento global, empatía y asertividad entre los trabajadores estudiados (obreros, empleados y docentes), por lo que se puede deducir que la disejecutividad no significa un compromiso parcelado de las funciones del lóbulo frontal³⁻⁴ sino que trasciende a funciones de mayor complejidad y potencial impacto en la productividad individual y de la organización. No obstante se puede seguir el patrón clásico localizacionista de Harlow⁷. Es de suma importancia este hallazgo para autores como Najul y Witzke²¹, quienes establecen que las Funciones Ejecutivas se expresan mediante la interacción productiva con otras personas en discusiones y conversaciones, en la habilidad para planificar y controlar la conducta dirigida a logros o resultados, en el monitoreo o seguimiento histórico de lo que el individuo hace y, en la selección, planificación y organización secuencial en el tiempo de los procesos cognitivos. Lo que pudiera determinar un problema comunicacional dentro de una organización que forma profesionales como la Universidad de Carabobo, a través de su personal administrativo femenino en sus distintas funciones y un potencial compromiso del éxito del proceso enseñanza-aprendizaje necesario para el logro de un aprendizaje significativo.

La presencia de algún tipo de disejecutividad se pudiera relacionar con el papel directivo en la organización de la memoria, movimiento, percepción y lenguaje, en un todo armónico; funciones que participan en la planificación y anticipación de las

consecuencias de la conducta, así como de los pasos necesarios para realizar una actividad y evaluar la correspondencia entre objetivos y resultados²¹. Corroborándose una falla organizacional establecida en autores como Lerner² entre las funciones cognoscitivas y los lineamientos estratégicos organizacionales en este caso de la UC, provocando una mayor probabilidad de accidentalidad laboral como lo establecen Mujica y colaboradores¹¹, no obstante la inserción laboral pudiera contribuir al restablecimiento del trabajador disejecutivo ajustándose a su integración social^{2, 11}.

El ser humano es un ser complejo que enciclopedia conocimiento¹ y en aras del avance científico profundiza la realidad universal y su propia existencia²¹. Pudiera permanecer con un patrón localizacionista ya establecido⁷ o construir sociedades, innovar, realizar juicios éticos y nobles de carácter multidimensional^{1,21}, modificando sistemáticamente su entorno y trascender sus propias limitaciones, creando sistemas y dispositivos que elevan el potencial individual y colectivo^{1,11} en términos organizacionales y de la sociedad en general. En este contexto podríamos definir como desarrollo humano la expansión de sus capacidades y el poder para resolver los problemas derivados de las exigencias del entorno y su propia existencia, a partir de las potencialidades que le proveen sus características y equipamiento neurológico^{21,3,4}. Por lo que pudiera ser sumamente necesario tomar medidas para prevenir el mal funcionamiento de actividades laborales, docentes y administrativas en virtud de una organización que pretende formar profesionales de alto desempeño para este país y el mundo.

CONCLUSIONES

En la muestra estudiada fueron más frecuentes aquellos trabajadores con 40 años o más, seguidos de aquellos entre 35 y 39 años. El sexo femenino predominó levemente sobre el masculino. En cuanto al tipo de personal predominó el personal administrativo, seguidos del personal obrero y por último el personal docente. En cuanto a la antigüedad fueron más frecuentes aquellos trabajadores con entre 1 y 10 años, seguidos de aquellos entre 11 y 20 años.

Sólo 2 trabajadores refirieron medicación psiquiátrica, ambas mujeres. Sólo una persona refirió una enfermedad psiquiátrica diagnosticada, siendo del sexo femenino. De igual manera otra persona refirió enfermedad neurológica también del sexo femenino. Dos personas afirmaron padecer de alguna afección crónica, ambas del sexo femenino.

A partir de la aplicación del Cuestionario para la Disejecutividad versión en español para población no clínica, se obtuvo que entre los trabajadores en estudio predominaron aquellos con funcionamiento óptimo. En segundo lugar se presentó el funcionamiento sub-óptimo dentro de la normalidad. Tres de cada 10 trabajadores estudiados presentaron algún grado de disejecutividad.

Fueron 12 los trabajadores clasificados como moderadamente disejecutivos, predominando el sexo femenino y aquellos trabajadores con alteración disejecutiva grave fueron 4, siendo más frecuente entre aquellos con edad entre 20 y 34 años y del sexo femenino. Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de disejecutividad y el sexo femenino.

Entre los trabajadores con presencia de disejecutividad fueron más frecuentes aquellos con edad entre 35 y 39 años, del sexo femenino; tipo de personal administrativo y en cuanto a la antigüedad fue más frecuente entre aquellos trabajadores con 1 a 10 años.

También hay que precisar que la presencia de disejecutividad se presentó mayormente en aquellos trabajadores sin medicación psiquiátrica, que no presentaban enfermedad psiquiátrica, sin enfermedad neurológica diagnosticada y sin afecciones

crónicas. No se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de disejecutividad y las variables antes descritas.

RECOMENDACIONES

- Realizar actividades informativas que pudieran concientizar sobre las funciones ejecutivas.
- Abordar a tiempo la alteración de alguna función superior cognitiva.
- Realizar un diagnóstico de funciones ejecutivas a través de un cuestionario de alta versatilidad para población no clínica, que puede establecer hallazgos de suma importancia como lo es el cuestionario para funciones ejecutivas de población no clínica versión en español.
- Incorporar la promoción de la salud mental y la prevención de su afectación dentro de los objetivos estratégicos de la Universidad de Carabobo y que esto se traduzca en acciones concretas en el marco de la planificación estratégica.
- Realizar talleres para todo el personal de la Universidad de Carabobo sobre la importancia de las funciones ejecutivas, alertando sobre las consecuencias de sus alteraciones.
- Coordinar con el Departamento de Salud Mental actividades de extensión para prevenir enfermedades relacionadas con las funciones ejecutivas.
- El Programa de Especialización en Salud Ocupacional, particularmente el CIERUC, debe incorporar programas de adiestramiento sobre el manejo de alteraciones cognitivas y cognoscitivas así como de enfermedades mentales en trabajadores de la Universidad de Carabobo.

REFERENCIAS

- 1 Morin E. Introducción al Pensamiento Complejo. Barcelona: Editorial Gedisa, edición española; 1990.
- 2 Lerner A. Estrategia y competitividad – una reflexión crítica sobre dos fenómenos determinantes en el ámbito de los negocios. 04/07/2007. Disponible en: http://www.degerencia.com/articulo/estrategia_y_competitividad_una_reflexion_critica Consultado: 16 de junio de 2013.
- 3 Slachevsky A, Pérez C, Silva J, Orellana G, Prenafeta M, Alegría P, Peña M. Córtex prefrontal y trastornos del comportamiento: Modelos explicativos y métodos de evaluación. Revista chilena de neuro-psiquiatría 2005; 43(2):109-21.
- 4 Mujica-Alfonzo A. El Llamado Síndrome del Lóbulo Frontal, actualmente llamado Síndrome Disejecutivo. Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica Alcmeon 2011; 17(1):42-7.
- 5 Mujica-Alfonzo A. Nuevo objetivo en la mira de la neuropsiquiatría: el síndrome disejecutivo y disejecutividad. Hallazgos clínicos neurológicos y psiquiátricos. Revista Chilena de Neuropsicología 2011; 6(1):7-11.
- 6 Pedrero-Pérez E, Ruiz-Sánchez de León JM, Lozoya-Delgado P, Llanero-Luque M, Rojo-Mota G, Puerta-García C. Evaluación de los síntomas prefrontales: propiedades psicométricas y datos normativos del cuestionario Disejecutivo (DEX) en una muestra de población española. Revista de Neurología 2011; 52(7):394-404.
- 7 Harlow JM. Recovery from passage of an iron bar through the head. Boston: Publications of the Massachusetts Medical Society; 1868; 2:327-46.
- 8 Pedrero-Pérez E, Ruiz-Sánchez JM, Olivar A, Llanero-Luque M, Rojo-Mota G, Bouso JC, et al. Versión española del Cuestionario Disejecutivo (DEX-Sp): propiedades psicométricas en adictos y población no clínica. Adicciones 2009; 21(2):155-66.

is

- 9 Mujica-Alfonzo A. Diagnóstico de las Funciones Ejecutivas en estudiantes de ciencias de la salud mediante la aplicación del Test para Disejecutividad. Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica Alcmeon 2013; 18(2):125-36.
- 10 Organización Mundial de la Salud. La Salud Integral y los Determinantes Sociales. Boletín Mujer Salud-Hable 2011; Año X, N° 5, Mayo 2011. http://www.reddesalud.org/actualidad/act2_int.php?id=81 Consultado: 23 de junio de 2013.
- 11 Mujica A, Villalba L, Mujica M. Análisis de los Accidentes de Trabajo en Venezuela y su Gestión Estratégica en Empresas del Estado Carabobo. 1era Edición. Valencia, Venezuela: Publicación del Centro de Investigación y Desarrollo de la Pequeña, la Mediana y la Micro Empresa de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, Universidad de Carabobo, Serie de Ciencias Económicas y Sociales; 2012.
- 12 Asamblea Nacional Constituyente. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. Publicada en Gaceta Oficial Extraordinaria N° 5.453 de la República Bolivariana de Venezuela. Caracas, 24 de marzo de 2000.
- 13 Ley Orgánica del Trabajo, las Trabajadoras y los Trabajadores. Decreto Presidencial N° 8.938, 30 de abril de 2012.
- 14 Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente del Trabajo (LOPCYMAT). Gaceta Oficial número 38.236, de fecha 26 de julio de 2005.
- 15 Congreso de la República de Venezuela. Ley de Universidades. Emitida el 8 de Septiembre de 1970.
- 16 Universidad de Carabobo. Dirección de Recursos Humanos. Estadísticas de Docentes, Empleados Administrativos y Obreros. Disponible en: http://www.uc.edu.ve/estadisticas/no_trabajadores.php. Consultado 18 de Julio del 2013.
- 17 Declaración de Helsinki. Asociación Médica Mundial. Seúl, Corea del Sur; 2008. Dirección electrónica: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>. Consultado: 23 de junio de 2013.

- 18 Carter CS, MacDonald AM, Botvinick M, Ross L, Andrew V, Noll D, et al. Parsing executive processes: Strategic vs. evaluative functions of the anterior cingulate cortex. *Proc Natl Acad Sci U S A* 2000; 97(4):1944-8.
- 19 Tirapu-Ustárroz J, Muñoz-Céspedes JM, Pelegrín-Valero C. Funciones ejecutivas: necesidad de una integración conceptual. *Revista de Neurología*. 2002; 34(7):673-68.
- 20 Portellano JA. *Introducción a La Neuropsicología*. Madrid: Mc Graw Hill. 2005.
- 21 Najul R, Witzke E. *Funciones Ejecutivas y Desarrollo Humano y Comunitario*. Universidad Nacional Experimental de Guayana. Puerto Ordaz-Venezuela. 2007.
- 22 Estévez-González AC, García-Sánchez A, Barraquer-Bordas LI. Los lóbulos frontales: el cerebro ejecutivo. *Revista de Neurología* 2000; 31(6):566-77.

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

En el Postgrado de Salud Ocupacional de la Facultad de Ciencias de la Salud se está realizando el proyecto de investigación titulado Funciones Ejecutivas en los trabajadores de Mantenimiento, administrativos y profesores de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo, periodo julio-diciembre 2014, mediante la utilización del Cuestionario para la Disejecutividad, versión en Español, con el objeto de establecer las características más relevantes entre los trabajadores estudiados en lo concerniente a las Funciones Ejecutivas.

Yo, _____ C.I.: _____

siendo mayor de 18 años en USO pleno mis facultades mentales y sin que medie coacción ni violencia alguna en completo conocimiento de la naturaleza, forma, duración, propósito, inconvenientes y riesgos relacionados con el estudio que más abajo indico, declaro mediante la presente:

- 1.- Haber sido informado de manera objetiva, clara y sencilla, por parte de Andrés M Mujica A, acerca de las funciones ejecutivas, su repercusión en las tareas cotidianas, así como los fines investigativos del estudio planteado.
- 2.- Tener conocimiento claro de que el objetivo fundamental del trabajo antes señalado es: Determinar las características de los Docentes, Personal Administrativo y Obrero de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo en torno a las funciones ejecutivas.
- 3.- Haber sido informado de que mi participación en el proyecto consiste completar el cuestionario para la Funciones Ejecutivas.
- 4.- Que la información que suministre será utilizada única y exclusivamente para determinar: Las características más frecuentes en Docentes, Personal Administrativo y Obrero de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo en torno a las funciones ejecutivas.

5.- Que el equipo de investigadores me ha garantizado confidencialidad relacionada tanto a mi identidad como de cualquier información relativa a mi persona a la que tengan acceso por concepto de mi participación en el proyecto antes mencionado.

6.- Que estoy de acuerdo en el USO, para fines académicos y científicos, de los resultados obtenidos en el presente estudio.

7.-Que mi participación en dicho estudio no implica riesgo ni inconveniente alguno para mi salud.

8.- Que cualquier pregunta que yo tenga en relación con este estudio, me será respondida oportunamente por parte del Médico Andrés M Mujica A.

9.- Que bajo ningún concepto se me ha ofrecido ni pretendo recibir algún beneficio de tipo económico producto de los hallazgos que puedan producirse en el referido proyecto de investigación.

10.- Que los resultados de las pruebas me serán entregados oportunamente.

11.- Reservarme el derecho de revocar esta autorización así como mi participación en el proyecto, en cualquier momento, sin que ello conlleve algún tipo de consecuencia negativa para mi persona.

Nombres, Apellidos, Firma y Cédula de Identidad del Voluntario:

Nombres, Apellidos, Firma y Cédula de Identidad del Investigador:

Andrés Miguel Mujica Alfonzo

Médico Psiquiatra

C.I. V-16785247-1 MPPS: 73061; CMEC: 8980

andresmiguel.mujicaalfonzo@gmail.com Tlf.: 0424-4570764

ANEXO 2

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
POSTGRADO DE SALUD OCUPACIONAL

CUESTIONARIO

Estimado (a) Personal Docente, Administrativo u Obrero:

El presente cuestionario es anónimo, tiene como finalidad obtener información confiable sobre algunos aspectos de experiencias acerca de accidentes de trabajo en el ámbito de las instituciones y sobre las funciones del lóbulo frontal del cerebro, que son necesarias para el desarrollo y finalización del Trabajo Especial de Grado de mi autoría, titulado: Funciones Ejecutivas en los trabajadores de Mantenimiento, administrativos y profesores de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales de la Universidad de Carabobo, periodo julio-diciembre 2014, mediante la utilización del Cuestionario para la Disejecutividad, versión en Español, con el cual estoy optando al Título de Especialista en Salud Ocupacional.

La información requerida será estrictamente confidencial y utilizada sólo para los fines previstos en la investigación y revertida en el mejoramiento integral de las instituciones universitarias donde usted estudia.

Esta es una buena oportunidad para su participación!

Anticipadamente, le agradezco su colaboración con esta actividad esperando que sus respuestas sean dadas con sinceridad, por cuanto la validez y confiabilidad de este instrumento depende de la veracidad de los datos suministrados. La información aportada es confidencial y con fines científicos. Muchas gracias por participar con sus respuestas sinceras.

Datos del Encuestado

1. Edad: _____ años
2. Sexo: ____M ____F
4. En qué año comenzó a trabajar en esta casa de estudios: _____ Años en la UC _____
5. Lugar de Trabajo donde se desempeña _____
6. Cargo Actual: _____
7. ¿Padece alguna enfermedad o afección crónica?: ____ SI ____NO
8. ¿Ha padecido de alguna Enfermedad Neurológica: ____SI ____NO
9. ¿Ha padecido de alguna Enfermedad Psiquiátrica?: ____SI ____NO
11. ¿Recibe algún tipo de medicación psicofarmacológica ____SI ____NO

Cuestionario de Disejecutividad (Por favor conteste con solo una opción de las 5 planteadas)

1. Tengo Problemas para entender lo que otros quieren decir aunque digan las cosas claramente
 - a) Nunca
 - b) Ocasionalmente
 - c) Algunas veces
 - d) Con bastante frecuencia
 - e) Muy frecuentemente

2. Actúo sin pensar, haciendo lo primero que me pasa por la cabeza
 - a) Nunca
 - b) Ocasionalmente
 - c) Algunas veces
 - d) Con bastante frecuencia
 - e) Muy frecuentemente

3. A veces hablo sobre cosas que no han ocurrido en realidad, aunque yo creo que si Han pasado
 - a) Nunca

- b) Ocasionalmente
- c) Algunas veces
- d) Con bastante frecuencia
- e) Muy frecuentemente

4. Tengo dificultad para pensar cosas con antelación o para planificar el futuro

- a) Nunca
- b) Ocasionalmente
- c) Algunas veces
- d) Con bastante frecuencia
- e) Muy frecuentemente

5. A veces me pongo sobreestimulado con ciertas cosas y en esos momentos me extralimito

- a) Nunca
- b) Ocasionalmente
- c) Algunas veces
- d) Con bastante frecuencia
- e) Muy frecuentemente

6. Mezclo algunos episodios de mi vida con otros y me confundo al intentar ponerlos en orden

- a) Nunca
- b) Ocasionalmente
- c) Algunas veces
- d) Con bastante frecuencia
- e) Muy frecuentemente

7. Tengo dificultades para ser consciente de la magnitud de mis problemas Y soy poco realista respecto a mi futuro

- a) Nunca
- b) Ocasionalmente
- c) Algunas veces
- d) Con bastante frecuencia
- e) Muy frecuentemente

8. Estoy muy aletargado, o no me entusiasmo con las cosas

- a) Nunca

- b) Ocasionalmente
- c) Algunas veces
- d) Con bastante frecuencia
- e) Muy frecuentemente

9. Hago o digo cosas muy vergonzosas cuando estoy con otras personas

- a) Nunca
- b) Ocasionalmente
- c) Algunas veces
- d) Con bastante frecuencia
- e) Muy frecuentemente

10. Tengo muchas ganas de hacer ciertas cosas en un momento dado, pero al momento ni me preocupo de ellas

- a) Nunca
- b) Ocasionalmente
- c) Algunas veces
- d) Con bastante frecuencia
- e) Muy frecuentemente

11. Tengo dificultad para mostrar mis emociones

- a) Nunca
- b) Ocasionalmente
- c) Algunas veces
- d) Con bastante frecuencia
- e) Muy frecuentemente

12. Me enfado mucho por cosas insignificantes

- a) Nunca
- b) Ocasionalmente
- c) Algunas veces
- d) Con bastante frecuencia
- e) Muy frecuentemente

13. No me preocupo sobre como tengo que comportarme en ciertas situaciones

- a) Nunca

- b) Ocasionalmente
- c) Algunas veces
- d) Con bastante frecuencia
- e) Muy frecuentemente

14. Me resulta difícil dejar de decir o hacer repetidamente ciertas cosas, una vez que he empezado hacerlas

- a) Nunca
- b) Ocasionalmente
- c) Algunas veces
- d) Con bastante frecuencia
- e) Muy frecuentemente

15. Tiendo a ser bastante activo y no puedo quedarme quieto por mucho tiempo

- a) Nunca
- b) Ocasionalmente
- c) Algunas veces
- d) Con bastante frecuencia
- e) Muy frecuentemente

16. Me resulta difícil abstenerme de hacer algo, incluso cuando sepa que no debo hacerlo a) a) Nunca

- b) Ocasionalmente
- c) Algunas veces
- d) Con bastante frecuencia
- e) Muy frecuentemente

17. Digo una cosa pero después no actúo y en consecuencia no la cumplo

- a) Nunca
- b) Ocasionalmente
- c) Algunas veces
- d) Con bastante frecuencia
- e) Muy frecuentemente

18. Me resulta difícil centrarme en algo y me distraigo con facilidad

- a) Nunca

- b) Ocasionalmente
- c) Algunas veces
- d) Con bastante frecuencia
- e) Muy frecuentemente

19. Tengo dificultades para tomar decisiones o decidir qué hacer

- a) Nunca
- b) Ocasionalmente
- c) Algunas veces
- d) Con bastante frecuencia
- e) Muy frecuentemente

20. No me entero o no me interesa lo que opinen otros sobre mi comportamiento

- a) Nunca
- b) Ocasionalmente
- c) Algunas veces
- d) Con bastante frecuencia
- e) Muy frecuentemente